

Ървин Ялом

ПАЛАЧ НА ЛЮБОВТА
И ДРУГИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИ
ИСТОРИИ

София, 2023

Преводът е направен по изданието:

Irvin D. Yalom

LOVE'S EXECUTIONER

and Other Tales of Psychotherapy

Copyright © 1989 by Irvin D. Yalom

Paperback afterword copyright © 2012 by Irvin D. Yalom

This edition published by arrangement with Basic Books, an imprint of Perseus Books, LLC, a subsidiary of Hachette Book Group, Inc., New York, New York, USA. All rights reserved.

© Издателство „Изток-Запад“, 2023

Всички права запазени. Нито една част от тази книга не може да бъде размножавана или предавана по какъвто и да било начин без изричното съгласие на „Изток-Запад“.

© Ангелин Мичев, превод, 2023

© Татяна Йович, оформление на корицата, 2023

ISBN 978-619-01-1317-1 (мека подвързия)

ISBN 978-619-01-1318-8 (твърда подвързия)

ЪРВИН ЯЛОМ

ПАЛАЧ НА ЛЮБОВТА

И ДРУГИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИ ИСТОРИИ

Превод от английски
Ангелин Мичев



Всички имена, идентифициращи характеристики
и други детайли, споменати в книгата, са променени.

СЪДЪРЖАНИЕ

Благодарности.....	9
Пролог	11
Глава 1 Палач на любовта	27
Глава 2 Ако изнасилването не беше престъпление....	89
Глава 3 Умря детето, което не трябваше.....	111
Глава 4 Дебела жена.....	141
Глава 5 Никога не съм мислила, че ще се случи на мен	177
Глава 6 Не си отивай кротко	187
Глава 7 Две усмивки.....	205
Глава 8 Три неразпечатани писма.....	227
Глава 9 Терапевтична моногамия	257
Глава 10 В търсене на съновидеца.....	277
Послеслов. Препрочитайки „Палач на любовта“ на осемдесетгодишна възраст.....	323

*На семейството ми:
моята съпруга Мерилин
и децата ми
Ив, Рийд, Виктор и Бен*

БЛАГОДАРНОСТИ

По-голямата част от тази книга бе написана по време на едногодишен отпуск, преминал в множество пътувания. Благодарен съм на много хора и на редица институции, които проявиха гостоприемство към мен и ми помогнаха в работата по ръкописа: Центъра за хуманитарни науки към Станфордския университет, Изследователския център „Беладжио“ на Рокфелеровата фондация, д-р Микико Хасагава и д-р Цунехито Хасагава в Токио и Хавай, кафене „Малвина“ в Сан Франциско и Програмата за творческо писане към колежа „Бенингтън“.

Благодарен съм на съпругата си Мерилин (винаги мой най-строг критик и най-сигурна опора); на моята редакторка от издателство „Бейсик Букс“ Фийби Хос, която ми помагаше и ме насърчаваше както в работата по тази книга, така и в работата по предните ми издадени от „Бейсик Букс“ книги; и на отговорната редакторка от „Бейсик Букс“ Линда Карбоун. Благодаря също така на многобройните си колеги и приятели, които нито веднъж не си плюха на петите, виждайки ме да приближавам с ръкописа на поредната глава в ръка, а вместо това ме даряваха с критика, поощрение или утеха. Работата по книгата продължи дълго и без съмнение с времето съм забравил нечии имена, но благодарност отправям към: Пат Баумгарднер, Хелън Блау, Мишел Картър, Изабел Дейвис, Стенли Елкин, Джон Фелстинър, Албърт Джерърд, Маклин Джерърд, Рутхелън Джоселсън, Херант Катчадуриан, Стина Катчадуриан, Маргерит Ледерберг, Джон Лъору, Мортън Либерман, Дий Лъм, К. Й. Лъм, Мери Джейн Мофат, Нан Робинсън, сестра ми Джийн Роуз, Джена Соренсен, Дейвид Спийгъл, Уинфрид Уайс, сина ми Бенджамин Ялом, стажантите

психолози от випуск 1988-а на Станфордския университет, моята секретарка Беа Мичъл, която в продължение на десет години набираще клиничните записки и идеите, на основата на които бяха създадени настоящите истории. Както винаги, благодарен съм на Станфордския университет за това, че винаги ми е осигурявал подкрепата, академичната свобода и интелектуалната среда, които са от съществено значение за работата ми.

Дължа много на десетимата пациенти, с чието благоволение съществуват следващите страници. Всеки от тях прочете своята история (с изключение на един, който почина преди завършването на книгата) и ми даде съгласието си тя да бъде публикувана. Всички одобриха литературното прикритие, което съм им осигурил, някои ми оказаха редакторска помощ, а един (Дейв) ми предложи заглавието за своята история. Неколцина все пак бяха на мнение, че литературното прикритие е ненужно усложнено и настояха да се придържам по-близо до реалната им самоличност, а двама бяха смутени от степента на моето себеразкриване и от някои драматически свободи, които съм си позволил, но въпреки това с надеждата, че повествованието би било от полза за терапевтите и/или другите пациенти, ми дадоха едновременно съгласието и благословията си. На всички тях дължа най-дълбока благодарност.

Представените в книгата истории са истински, но трябваше да направя множество промени, за да предпазя самоличността на пациентите. Често съм създавал равностойни в символичен план заместители на определени страни от идентичността на пациента или на житейските обстоятелства, в които се е намирал. В един или два случая съм присадил в главния герой част от идентичността на друг пациент. Често диалогът е художествена измислица, а личните ми размишления по-сетнешни. Художественото прикритие на истинската самоличност на пациентите е проницаемо единствено за самите тях. С положителност мога да твърдя, че читател, който вярва, че е разпознал когото и да било от десетимата пациенти, греши.

ПРОЛОГ

Представете си следната сцена: триста, може би четиристотин човека, непознати един за друг, се разделят по двойки и започват да си задават един-единствен въпрос – „Какво искаш?“ – отново и отново.

Какво по-просто от това? Един невинен въпрос и неговият отговор. И все пак, колко пъти съм ставал свидетел как това групово упражнение извиква неочаквано силни чувства. Много често само след минути помещението се тресе от емоции. Мъже и жени – съвсем не отчаяни или нещастни, а успешни, добре функциониращи и добре облечени, бликащи от самоувереност хора – биват развълнувани до своите дълбини. Те отправят зов към свои завинаги изгубени любими хора – мъртви или отсъстващи родители, съпрузи, съпруги, деца, приятели: „Искам да те видя отново“, „Искам да ме обичаш“, „Искам да се гордееш с мен“, „Искам да знаеш как те обичам и как съжалявам, че никога не ти го казах“, „Искам да се върнеш – така самотен съм“, „Искам да изживея детството, от което бях лишен“, „Искам да съм здрав, да съм отново млад. Искам да ме обичат, да ме уважават. Искам животът ми да е смислен. Искам да постигна нещо. Искам да съм значим, да бъда запомнен.“

Толкова желаниа. Толкова копнежи. И толкова болка, която е така близо до повърхността, че е въпрос само на минути да изплува. Болка от съдбата. Болка от съществуването. Вечна болка, която непрестанно смъди току под мембраната на живота. Тази болка, уви, може да бъде извикана твърде лесно. Много неща – като описаното просто групово упражнение, няколкоминутен размисъл, произведение на изкуството, проповед, личностна

криза, загуба – могат да ни напомнят, че никога няма да се осъществят най-съкровените ни желания: да се върне младостта, да секне стареенето, да се завърнат изгубените любими хора, да сме винаги обичани, защитени, значими, да сме дори безсмъртни.

А когато тези неосъществими желания започнат да контролират живота ни, ние се обръщаме за помощ към семейството и приятелите, към религията – а понякога и към психотерапевтите.

В настоящата книга разказвам историите на десетима пациенти, които избраха психотерапията и в процеса на терапевтичната работа, се изправиха лице в лице с болката от съществуването. Не тази болка обаче бе причината те да се обърнат за помощ към мен. Дори напротив, всичките десетима страдаха от често срещани, ежедневни проблеми: самота, себепрезрение, импотентност, мигрена, сексуална зависимост, затлъстяване, високо кръвно налягане, скръб, разрушителна любовна натрапливост, резки промени в настроението, депресия. Но във всеки от тези случаи психотерапията някак (различно при всекиго) успяваше да оголи дълбоките корени на тези банални проблеми – корени, стигащи до самата основа на съществуването.

„Искам! Искам!“, чува се измежду редовете на всяка от десетте истории. „Искам си обратно моята скъпа мъртва дъщеричка!“, крещи едната пациентка, пренебрегнала изцяло своите двама живи сина. „Искам да изчукам всяка жена, която видя“, повтаря друг пациент, докато ракът пълзи из катакомбите на тялото му. Трети пък копнее: „Желая родителите и детството, от които бях лишен“, агонизирайки от ужас пред три писма, които не може да се реши да отвори. Четвърти, възрастна жена, настоява: „Искам да съм вечно млада“, неспособна да се освободи от властта на своята натраплива любов към мъж с трийсет и пет години по-млад от нея.

Убеден съм, че основният материал за психотерапевтичната работа е винаги екзистенциалната болка, а не, както често се твърди, потиснати инстинктивни стремления или недобре потулени отломки от драматични минали събития. В терапията с всеки от десетимата пациенти съм се придържал към едно основно клинично допускане: че базисната тревожност у всеки човек

произтича от опитите, съзнавани и несъзнавани, за справяне със суровите факти на живота, с „даденостите“ на съществуването.*

Установил съм, че четири екзистенциални дадености са от особено значение за психотерапията: неизбежността на смъртта – тя ще застигне както всекиго от нас, така и хората, които обичаме; свободата да направим живота си такъв, какъвто го желаем; изначалната самота; и, накрая, липсата на явен смисъл или цел на живота. Колкото и страховити да ни се струват тези дадености, те съдържат в себе си семената на мъдростта и избавлението. Надявам се със следващите десет истории да ви докажа, че е възможно човек да се изправи в лице с жестоките истини за съществуването и да впрегне тяхната сила за целите на личностната промяна и израстването.

От изброените екзистенциални факти смъртта е най-очевидният, най-достъпният за интуицията. В един много ранен етап от живота си, далеч по-ранен, отколкото често се смята, ние научаваме, че смъртта неминуемо ще дойде и че от нея спасение няма. И въпреки това „всяко нещо – по думите на Спиноза – се стреми да постоянства в своето съществуване“. Дълбоко във всеки човек тлее непрестанният конфликт между желанието да продължи съществуването и съзнанието за неизбежната смърт.

За да се приспособим към реалното присъствие на смъртта, ние проявяваме безгранична находчивост: непрестанно откриваме нови начини да я отричаме или избягваме. Когато сме млади, отричаме смъртта с помощта на родителската подкрепа и светски и религиозни митове; по-късно я персонифицираме, придаваме ѝ конкретни образи – чудовище, скелет с коса, демон. В края на краищата, ако смъртта е някакво преследващо ни същество, все бихме намерили начин да ѝ се изплъзнем. Освен това колкото и страшно да е олицетворяващото смъртта чудовище, то не може да е по-ужасяващо от самата истина – че човек носи в себе си спорите на собствената си смърт. По-късно децата експериментират с други способности за смекчаване на страха от смъртта:

* По-подробно екзистенциалният възглед и основаните на него психотерапевтични теория и практика са разгледани в моята книга „Екзистенциална психотерапия“ (*Existential Psychotherapy*. New York: Basic Books, 1980). – Б.а.

те обезсилват смъртта, като ѝ се надсмиват, като я предизвикват с безразсъдни постъпки, или пък притъпяват чувствителността си към нея, като си разказват страшни истории или в подкрепяща компания на приятели и с пакет пуканки в ръка гледат филми на ужасите.

С напредването на възрастта ние се научаваме да изтласкаваме смъртта от съзнанието си: отвличаме вниманието си; преобразяваме я в нещо положително (преминаване в друга реалност, завръщане у дома, сливане с Бог или постигане на вечен покой); отричаме я посредством митове; домогваме се до безсмъртието, създавайки творби с непреходна стойност, посвявайки семето си – децата – в бъдещето или приемайки религия, обещаваща духовно обезсмъртяване.

Мнозина не са съгласни, че това са форми на отричане на смъртта. „Глупости! – отсичат те. – Ние не отричаме смъртта. Всеки ще умре, това го знаем – фактите са налице. Но трябва ли постоянно да се мисли за това?“

Истината е, че уж знаем, но не знаем. Знаем за смъртта, интелектуално познаваме фактите, но една несъзнаваната част от нашата психика, която има задачата да ни предпазва от непреодолимата тревожност, отделя или дисоциира чувството на ужас от самата смърт. Процесът на дисоцииране е несъзнаван, протича незабелязано от нас, но в съществуването му можем да се убедим в някой от онези редки моменти, когато механизмът на отричането „засече“ и страхът от смъртта нахлуе в съзнанието ни с цялата си мощ. Това се случва наистина много рядко, понякога само веднъж или два пъти в живота. Понякога става в будно състояние – след като сме се „разминали на косъм“ със смъртта или е починал любим човек, – но по-често страхът от смъртта изплува в кошмарите.

Кошмарът е неуспешно съновидение, съновидение, което се е провалило във функцията си на пазител на съня, тъй като не е съумяло да се „справи“ с тревожността. Макар кошмарите да се различават по манифестирано съдържание, процесът в основата на всеки от тях е един: суровият страх от смъртта се изплъзва на своите стражи и започва да вилнее в съзнанието. Разказът „В търсене на съновидеца“ отразява именно едно такова бягство и отчаяния опит на ума да овладее почти непоносимата тревож-

ност: сред всичките мрачни образи в кошмара на Марвин има и един предмет, който брани живота от смъртта – бастунът със сияйно бял връх, посредством който сънуващият влиза в сексуален дуел със смъртта.

Героите и в други от историите си служат със сексуалния акт като с талисман срещу старостта, немощта и приближаващата смърт. С това може да бъде обяснено натрапливото желание за безразборен секс на един млад мъж, болен от смъртоносен рак („Ако изнасилването не беше престъпление“), и вкопчеността на един старец в трийсет и пет годишните пожълтели писма от отдавна мъртва любовница („Не си отивай кротко“).

В многогодишната си работа с ракови пациенти, очакващи своя близък край, аз различих два особено ефективни и разпространени способа за облекчаване на страха от смъртта, две вярвания или делюзии, които осигуряват известно усещане за сигурност. Първият е вярата в собствената изключителност, а вторият вярата в съществуването на всемогъщ спасител. И макар това да са наистина делюзии, тъй като представляват „устойчиви неистинни вярвания“, аз не използвам термина *делюзия* в отрицателен смисъл: това са всеобщи вярвания, които на едно или друго ниво в съзнанието си поддържа всеки, и за това свидетелстват неедна от тези истории.

Вярата в собствената *изключителност* е, с други думи, убеденост в собствената неуязвимост и неприкосновеност, в неподвластността на обичайните закони в човешката биология и съдба. В определен етап от живота си всеки от нас се изправя пред някаква криза, която може да представлява сериозна болест, кариерна несполука или развод. Или, както при Елва от „Никога не съм мислила, че ще се случи на мен“, тя може да е събитие със съвсем тривиален характер като открадването на дамска чанта, което обаче внезапно разрушава заблудата за собствената необикновеност и поставя под въпрос разпространеното убеждение, че животът е една безкрайна възходяща спирала.

Докато вярата в собствената изключителност ни осигурява вътрешен източник на сигурност, другият основен механизъм за отричане на смъртта – *вярата във всемогъщ спасител* – ни предоставя усещането, че сме винаги наблюдавани и закриляни

от външна сила. Дори да сгрешим или да се разболеем, дори да стигнем до самия предел на живота, съществува, убедени сме, един всесилен наш слуга, който ще ни върне обратно.

Заедно тези две вярвания образуват диалектическо единство от диаметрално противоположни реакции към човешката ситуация. Човекът или утвърждава своята автономност чрез героично себеутвърждаване, или търси сигурност в сливането с някаква висша сила: казано с други думи, стреми се или към уединение, или към обединение, към обособяване или към приобщаване. Човек може да стане свой собствен родител или да си остане вечно дете.

Повечето от нас през повечето време търсят удобството в живота и смутено отбягват погледа на смъртта. Подсмихваме се, съгласни с думите на Уди Алън: „Не се страхувам от смъртта. Просто не искам да присъствам, когато тя дойде.“ Но има и друг път – една дълговременна традиция приложима в психотерапията, според която ясното съзнание за неизбежността на смъртта ни помага да съзреем и обогатява живота ни. Предсмъртните думи на един мой пациент (героят в „Ако изнасилването не беше престъпление...“) са свидетелство, че макар *реалната* смърт да ни унищожават, *идеята* за смъртта може да ни спаси.



Свободата, друга даденост на съществуването, поставя пред дилема други няколко от героите на тези десет истории. Споделайки, че се е отдала на пиршество непосредствено преди сеанса си с мен и възнамерява да направи същото веднага щом напусне кабинета ми, страдащата от наднормено тегло Бети всъщност направи опит да се откаже от свободата си и да ме склони аз да поема отговорността. Целият терапевтичен курс на друга пациентка (Телма от „Палач на любовта“) премина в разработване на желанието ѝ да се отдаде напълно на свой бивш любовник (и терапевт) и аз непрекъснато се трудех да откривам най-различни способности, посредством които да ѝ помогна да си възвърне властта върху себе си и свободата.

Като екзистенциална даденост свободата е сякаш самата антитеза на смъртта. Докато от смъртта се страхуваме, свободата обикновено приемаме като нещо несъмнено положително. Не е

ли цялата история на западната цивилизация пропита с копнежа за свобода? Не привежда ли в ход колелото на нашата история именно импулса за свобода? И все пак, в контекста на човешкото съществуване свободата поражда тревожност, тъй като откроява пред нас факта, че, противно на ежедневния ни опит, ние не влизаме, а впоследствие и не напускаме една добре структурирана вселена, създадена и функционираща според някакъв грандиозен вечен замисъл. Свободата означава, че човек е отговорен за своите избори и действия и за житейската ситуация, в която се намира.

Макар да е възможно думата *отговорност* да бъде използвана с множество значения, аз предпочитам смисъла, който е вложил в нея Сартр: да си отговорен означава да „бъдеш автор на“, от което следва, че всеки от нас е автор на замисъла на собствения си живот. Свободни сме да бъдем каквито пожелаем освен несвободни: ние сме, би казал Сартр, осъдени на свобода. Някои философи стигат дори по-далеч: според тях архитектурата на съзнанието придава архитектурата на външната реалност, формата на пространството и времето. Именно идеята за самосъзданието поражда тревожност: ние, хората, имаме потребност от структура и всяко определение за свободата, предполагащо, че под краката ни няма нищо друго освен празно пространство, предизвиква ужас в нас.

Всеки терапевт знае, че решаващата първа стъпка, която трябва да направи пациентът в психотерапията си, е да поеме отговорността за своето житейско затруднение. Докато човек е убеден, че проблемите му произтичат от някакви външни сили или обстоятелства, терапията няма на какво да стъпи. В края на краищата, ако причината за проблемите ни е някъде навън, защо е нужно да променяме себе си? Не е ли външният свят (приятели, работа, любовен партньор) този, който трябва да бъде променен – или сменен? Именно поради тази нагласа Дейв (от „Не си отивай кротко“), който се оплакваше, че се чувства като затворник в брака със своята властна съпруга, беше неспособен да осъществи напредък в терапията, докато не осъзна, че той сам бе устроил своя затвор.

Тъй като пациентите обикновено отказват да поемат отговорността за проблемите си, на терапевтите се налага да разра-

ботват различни техники, чрез които да помагат на пациентите си да осъзнаят, че те сами създават своите затруднения. Една изключително резултатна техника, която аз често използвам, е фокусирането върху „тук и сега“. Тъй като пациентите имат склонността в *терапевтичната среда* да пресъздават междуличностните проблеми, които ги измъчват и в живота навън, аз се съсредоточавам върху случващото се между пациента и мен в настоящия момент, вместо върху събития от миналия или текущия му живот. Изследвайки в детайли терапевтичните ни взаимоотношения (или, при груповата психотерапия, взаимоотношенията между членовете на групата), аз съм способен веднага да посоча на пациента как той повлиява реакциите на другите. Ето защо, макар Дейв да отхвърля отговорността за проблемите си в брака, той няма как да отрече проблемите, които сам си създава в терапевтичната група: неговото потайно и уклончиво поведение предизвиква в останалите членове на групата реакции, доста сходни с тези на съпругата му у дома.

По същия начин терапията на Бети („Дебела жена“) е безрезултатна, докато тя отдава своята самота на лековатата и лишена от дълбоки корени калифорнийска култура. Чак когато в сесиите ѝ демонстрирам как нейното безлично, стеснително и дистанцирано държание пресъздава същата безлична атмосфера и в терапията, тя започва с охота да изследва своята отговорност за изолацията, в която живее.

Макар поемането на отговорност да е първата крачка към промяната, то все пак не е самата промяна. И макар терапевтът да се стреми да подпомага прозрението, отговорността и самоактуализацията, същинската цел на терапията е именно промяната.

Свободата изисква от нас не само да поемем отговорност за жизнените си избори, но и да осъществим определен волеви акт, за да постигнем промяна. И макар ние, терапевтите, рядко да използваме директно понятието *воля*, посвещаваме много усилия да повлияем върху волята на пациента. Непрестанно изясняваме и интерпретираме, приемайки (което е своего рода „скок на вратата“ при липса на убедителна емпирична опора), че разбирането неизменно ще доведе до промяна. И ако интерпретациите ни в продължение на години не успеят да произведат желаната промяна, възможно е да отправим апел директно

към волята на пациента: „Необходимо е също да положиш усилие. Трябва да опиташ. Има време за анализи и интерпретации, но идва момент за действие.“ А когато се провалят и преките увещания, терапевтът няма друг избор, както историите тук свидетелстват, освен да прибегне до добре познатите средства за влияние. И така, аз бих могъл да съветвам, убеждавам, настоявам, подтиквам, умолявам или пък просто търпеливо да чакам с надеждата невротичният светоглед на пациента да рухне поради изтощение.

Именно посредством *волята*, този трамплин за действието, ние реализираме свободата си. Според мен волевият акт има две фази: първата е иницирирането посредством желанието, а втората – осъществяването чрез решението.

Някои хора са лишени от способността да желаят – те не са наясно нито с чувствата си, нито с желанията си. Без мнение, без импулси, без влечения, те паразитират върху желанията на другите. Тези хора са обикновено скучни. Бети отегчава именно защото потиска желанията си и на другите им дотяга да я подхранват със своите желания и мечти.

Други пациенти пък са нерешителни. Те знаят какво искат и как да го постигнат, но не могат да се решат и измъчено тъпчат на едно място. Саул в „Три неразпечатани писма“ знае, че всеки разумен човек на негово място би отворил писмата, и все пак волята му е парализирана от страха. Телма (в „Палач на любовта“) пък знае, че любовната натрапливост я лишава от реален живот. Тя *знае*, както сама се изразява, че живее живота си отпреди осем години и че за да възвърне истинския си живот, ще трябва да се прости със своето любовно заслепение. Но не може или не иска да го стори и яростно се съпротивлява срещу всичките ми опити да стимулирам волята ѝ.

Подобни решения са трудни поради ред причини, някои от които се коренят в самата същина на съществуването. В романа си „Грендел“ Джон Гардър разказва за един мъдрец, който обобщава всичките си прозрения относно загадките на живота в два прости, но ужасяващи постулата: „Всичко чезне“ и „Алтернативите взаимно се изключват.“ Що се отнася до първия постулат – неизбежността на смъртта, – вече споделих своите мисли. Вторият – „алтернативите взаимно се изключват“ – е важен ключ

за проумяване на причината някои решения да са така трудни. Решението в полза на една възможност неизменно включва отказ от нещо друго: за всяко „да“ трябва да бъде произнесено и по едно „не“, всяко решение елиминира или убива всички други възможности.* Ето защо Телма се е вкопчила в безкрайно малкия шанс да възроди връзката си със своя любим и отказът от този шанс е за нея равностоен на смърт.

Екзистенциалната изолация, трета даденост, е непреодолимата пропаст между Аза и другите, бездна, която съществува дори при наличието на дълбоко удовлетворяващи междуличностни взаимоотношения. Човек е изолиран не само от другите същества – и то до такава степен, че всеки от нас представлява отделен свят, – но и от външния свят. Трябва да се прави разграничение между този и другите два типа изолация: междуличностната и вътреличностната.

Човек изпитва *междulichностна* изолация, или самота, ако не притежава социалните умения или личностния стил, обезпечаващ близки социални взаимодействия. *Вътреличностната* изолация пък възниква, когато бъдат дисоциирани части от Аза, както и когато бъде дисоцииран споменът за определено събитие от съпътстващата го емоция. Най-крайната и драматична форма на това разцепление, множествената личност, е относително рядко явление (въпреки че напоследък му се обръща все повече внимание), но когато тя все пак се прояви, терапевтът, подобно на мен в лечението на Мардж („Терапевтична моногамия“) може да се изправи пред необикновената дилема коя от личностите да подкрепи.

И тъй като не съществува решение за екзистенциалната изолация, терапевтите трябва да предпазват пациентите си от фалшивите решения. Опитите на пациента да се избави от изолацията могат да саботират взаимоотношенията му с другите хора. Много приятелства и бракове са се разпаднали, защото, вместо

* Коренът на английската дума *decide* („решавам“) означава „убивам“, както в *homicide* („убийство“) или *suicide* („самоубийство“. – Б.пр.

да проявява разбиране и грижа към другия, човек го използва като щит срещу изолацията.

Разпространен опит да се разреши екзистенциалната изолация, отразен в няколко от тези истории, е сливането – размиването на границите на Аза, стапянето в другия. Силата на сливането бива демонстрирана в експерименти с подпрагови възприятия. В тях посланието „Мама и аз сме едно“ се появява на екран за толкова кратко, че участниците са неспособни да го видят съзнателно, но въпреки това впоследствие съобщават, че се чувстват по-добре, че са по-силни и оптимистично настроени и дори реагират по-добре на поведенческата терапия при проблеми като тютюнопушене, затлъстяване или поведенчески разстройства при юноши.

Един от големите житейски парадокси е, че самоосъзнатостта поражда тревожност. Сливането премахва тревожността по един радикален начин – елиминирайки самоосъзнатостта. Влюбеният, който е в блажено състояние на единение със своя обект, не е склонен към рефлексия, тъй като съмняващият се Аз (пораждащ тревожността от изолацията) се е разтворил в *ние*. Така човек се избавя от тревожността, но губи себе си.

Именно това е причината терапевтите с неохота да лекуват влюбени пациенти. Психотерапията и състоянието на любовна слятост са несъвместими, защото терапевтичната работа се нуждае от питащата самоосъзнатост и от тревожността, която в крайна сметка служи като ориентир за вътрешните конфликти.

При това за мен, както и за повечето терапевти, е трудно да създам близки взаимоотношения с пациент, който е влюбен. Телма например, героинята от „Палач на любовта“, отказва да формира терапевтична връзка с мен: енергията ѝ бива изцяло поглъщана от нейната любовна натрапливост. Пазете се от мощната и изключваща всичко останало привързаност към другия – тя не е, както хората понякога смятат, доказателство за чистотата на любовта. Подобна капсулована, затворена любов – която се храни сама със себе си и не проявява нито щедрост, нито грижа за другите – е обречена да рухне. Любовта не е просто искра на страстта, припламнала между двама души. Има огромна разлика между това да се влюбиш и да останеш влюбен. Любовта е по-скоро начин на съществуване, „щедрост

към“, а не „хлътване по“, отношение, което не се ограничава до един-единствен човек.

Макар да полагаме усилия да преминаваме през живота по двама или на групи, има моменти, особено с приближаването на смъртта, в които истината – че се раждаме в самота и трябва да умрем в самота – се откроява със смразяваща яснота. Чувал съм мнозина умиращи пациенти да казват, че най-ужасното на умирането е, че се случва в самота. И все пак, в мига на смъртта желанието на някого да остане с теб до края може да направи пробив в изолацията. Както казва един от пациентите в „Не си отивай кротко“: „Дори да си сам в своята лодка, винаги е утешително да виждаш светлините на другите лодки да се люшкат по вълните около теб.“



Щом смъртта е неизбежна, щом всичките ни постижения, че и цялата ни Слънчева система, един ден ще изчезнат, щом този свят е продукт на случайността (тоест всичко би могло да се развие и другояче), щом хората сами трябва да създават света и да влагат свой, човешки замисъл в него, тогава какъв траен смисъл би могъл да има животът?

Този въпрос терзае съвременния човек и мнозина търсят психотерапевта поради усещането за безсмисленост и безцелност на живота. Ние сме същества, които търсят смисъл. Нервната ни система е така устроена, че мозъкът автоматично групира постъпващите в него стимули в конфигурации. Откриването на смисъл също така ни дава усещане за власт: беспомощни и объркани в сред хаос от произволни, незакономерни събития, ние търсим начин да ги организираме в някакъв порядък и да добием чувството, че ги контролираме. Още по-важно е, че смисълът поражда ценности, а впоследствие и кодекс на поведение: така отговорите на въпросите, съдържащи „Защо?“ (например „Защо живея?“), всъщност стават отговори и на въпросите съдържащи „Как?“ („Как да живея?“).

В тези десет психотерапевтични истории рядко се обсъжда открито смисълът на живота. Смисълът, подобно на удоволствието, се добива косвено. Той произтича от смислената дейност: колкото по-преднамерено го търсим, толкова по-малко вероятно

е да го постигнем. Разумните въпроси относно смисъла винаги ще надживяват своите отговори. В психотерапията, както в живота, смисълът е вторичен продукт на ангажираността и посветеността и именно в тази посока терапевтите трябва да насочат усилията си – не че ангажираността осигурява рационални отговори на въпросите за смисъла, тя просто прави въпросите ненужни.

Екзистенциалният парадокс – същество, което търси смисъл и сигурност във вселена, която не може да му ги предостави, касае в огромна степен професията на психотерапевта. В своята всекидневна работа терапевтите, ако желаят автентични взаимоотношения с пациентите си, изпитват значителна несигурност. Конфронтацията на пациента с въпросите, за които отговори няма, не само поставят и терапевта в същата ситуация, но му налагат, както на мен в „Две усмивки“, да признае, че преживяването на другия е в крайна сметка дълбоко интимно и непознаваемо.

Нещо повече, способността за понасяне на несигурността е необходимо условие за практикуване на тази професия. Макар широката аудитория да вярва, че психотерапевтът направлява пациента методично и сигурно през серия от предсказуеми етапи към предварително изяснена цел, това всъщност рядко е така. Както свидетелстват и тези истории, психотерапевтите често се лутат, импровизират и налучкват посоката. Силното изкушение да се постигне сигурност посредством приобщаването към определена идеологическа школа или строга терапевтична система е нещо доста коварно, тъй като може да възпрепятства несигурното и спонтанно общуване, необходимо за ефективността на терапията.

Този род общуване, което е самата същина на психотерапията, представлява изпълнена с грижа, дълбоко човечна среща между двама души, единият от които (обикновено, но не винаги пациентът) е в по-голямо затруднение от другия. Терапевтът изпълнява двойствена роля: той трябва да е едновременно наблюдател и участник в живота на своя пациент. Като наблюдател той трябва да е достатъчно обективен, за да осигури необходимия минимум напътствия на пациента. Като участник той навлиза в живота на пациента и бива повлиян, а понякога и променен от взаимодействието с него.

Избирайки да навлезе дълбоко в живота на всеки пациент, аз, психотерапевтът, не само се сблъсквам с екзистенциалните проблеми на пациентите си, но трябва да бъда подготвен да ги изследвам по същите изследователски правила. Трябва да приема, че да знаеш е по-добре, отколкото да не знаеш, да си решителен е по-добре, отколкото да си нерешителен, както и че магията и илюзията, колкото и да са красиви и блазеши, в крайна сметка отслабват човешкия дух. С най-дълбока сериозност се отнасям към истината в думите на Томас Харди: „Ако съществува начин да станем по-добри, той изисква да изучим напълно злото.“

Двойствената роля на наблюдател и участник не е никак лека. Пред мен, както е видно от десетте истории, тази роля поставя мъчителни въпроси. Трябва ли например да очаквам от пациент, който желае да съхранявам любовните му писма, да се справи с проблеми, чието разрешаване избягвам самият аз? Възможно ли е да му помогна да стигне по-далеч, отколкото съм способен да стигна аз? Редно ли е да задавам сурови екзистенциални въпроси на умиращ мъж, отчаяна вдовица, покрусена от смъртта на детето си майка и обзет от тревожност пенсионер с необикновени сънища – въпроси, за които самият нямам отговори? Трябва ли да разкривам слабостта си пред пациентка, чиято друга, алтернативна личност намирам за крайно изкусителна? Способен ли съм въобще да създам честни и близки взаимоотношения с дебела жена, чиято външност ме отблъсква? Редно ли е в името на самопознанието да лиша една възрастна жена от ирационалната, но подкрепяща и утешителна любовна илюзия? Или да наложа волята си на мъж, който, неспособен да действа в свой най-добър интерес, позволява да бъде тероризиран от три неразпечатани писма?

Макар в следващите десет истории често да се използват думите *пациент* и *терапевт*, нека това не ви подвежда: героите са обикновени мъже и жени. Всеки страда, употребата на понятието „пациент“ в голяма степен условно и често е обусловена по-скоро от културни, образователни или икономически фактори, отколкото от сериозна патология. И тъй като психотерапевтите в не по-малка степен от своите пациенти трябва да се справят с даденостите на съществуването, хладната обективност, така необходима за научните изследвания, в тази професия е неуместна.

Ние, психотерапевтите, не можем просто да въздишаме съчувствено и да съветваме пациентите да се борят по-решително с проблемите си. Не можем да казваме *ти* и *твоите* проблеми. Напротив, трябва да говорим за *нас* и *нашите* проблеми, тъй като нашият живот, нашето съществуване ще са винаги неразривно свързани със смъртта, също както любовта е свързана със загубата на любимия, свободата със страха и личностното израстване със самотата. През всичко това преминаваме заедно.



ПАЛАЧ НА ЛЮБОВТА

И ДРУГИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИ ИСТОРИИ

ГЛАВА 1

ПАЛАЧ НА ЛЮБОВТА

Не обичам да работя с влюбени пациенти. Може би поради завист – и аз жадувам за тяхното опиянение. А може да е, защото любовта и психотерапията са същностно несъвместими. Добрият терапевт се старее да разсее тъмнината, да способства просветлението, докато романтичната любов се храни с тайнството и загива, започнеш ли да я изследваш. А аз мразя да ставам палач на любовта.

И все пак, когато в първите минути на първото ни интервю тя ми каза, че е безнадеждно, трагично влюбена, аз не се поколебах нито за миг да я приема за психотерапия. Всичко – седемдесет и пет годишното ѝ сбръчкано лице, старческият тремор в брадичката, оредяващата и несресана, боядисана в жълтеникав цвят коса, изтънелите ѝ, нашарени от сини вени ръце – ми говореше, че тя най-вероятно греши, че няма как да е влюбена. Та как би могла любовта да реши да опустоши едно немощно и неустойчиво старческо тяло, да се приюти в този безформен полиестерен спортен екип?

Освен това къде беше аурата на любовното блаженство? Това че Телма страдеше, не ме изненада. В любовта винаги присъства и болката, но в любовта на тази възрастна жена имаше някакъв чудовищен дисбаланс – тя *не* съдържаше и следа от наслада. Животът на Телма се бе превърнал изцяло в мъчение.

И така, аз се съгласих да я лекувам, тъй като бях сигурен, че страда не от любов, а от някаква нейна рядка разновидност, която погрешно вземаше за любов. Аз не само вярвах, че съм в състояние да помогна на Телма, но силно се надявах нейната

сурогатна любов да хвърли известна светлина върху дълбоката загадка на истинската любов.

На първата ни среща Телма се държа дистанцирано и сковано. Не отвърна на усмивката ми, когато я поздравих в чакалнята, а докато вървахме по коридора, ме следваше на крачка или две отзад. Щом влязохме в кабинета, не огледа обстановката, а веднага седна. После, без да изчака да поведе разговора и без да разкопчава дебелото яке, което носеше върху спортния екип, тя рязко пое въздух и и започна:

– Преди осем години имах любовна връзка с психотерапевта си. Оттогава не преставам да мисля за него. Веднъж направих несполучлив опит за самоубийство, но съм убедена, че следващият път ще сполуча. Вие сте последната ми надежда.

Винаги изслушвам внимателно встъпителните изказвания на пациентите си. Те често разкриват изключително много и затгат какви ще са взаимоотношенията ми с пациента. Думите на другия ти дават възможност да навлезеш в живота му, но тонът на Телма не съдържаше покана за сближаване.

Тя продължи:

– В случай че не ви се вярва, имам нещо, което ще ви помогне!

Тя пхна ръка в избелялата си червена дамска чанта и ми подаде две овехтели снимки. На първата имаше красива млада танцьорка в черно лъскаво трико. Сепнах се, щом погледнах лицето ѝ, защото мигом осъзнах, че в мен през десетилетията се визираха големите очи на Телма.

– А тази – побърза да ме информира Телма, когато видя, че преместих поглед върху втората снимка, на която имаше около шейсет и пет годишна, представителна, но повяхнала жена – е правена преди около осем години. Както виждате – тя прокара пръсти през разчорлената си коса, – вече не полагам грижи за външността си.

Макар наистина да ми бе трудно да си представя, че тази занемарена възрастна жена можеше да има любовна връзка с терапевта си, не бях казал, че не ѝ вярвам. Всъщност още не бях казал каквото и да било. Стараех се да поддържам непредубедеността си, но тя трябва да беше уловила някакъв знак за недоверие, някакъв съвсем незначителен сигнал – може би едва забележимо раз-

ширяване на очите. Реших да не възразявам срещу обвинението в недоверие. Не беше време за галантности, а и действително *имаше* нещо нелепо в твърдението на една чорлава седемдесетгодишна старица, че чезне от любов. Тя също осъзнаваше това, а аз не исках да си давам вид, че всичко ми изглежда нормално.

Скоро след това научих, че през последните двацет години поради хроничната си депресия Телма била подложена на почти непрекъснато психиатрично лечение. Значителна част от терапията ѝ протекла в местната психиатрична клиника, където била лекувана от редица практиканти.

Преди около единайсет години започнала лечение при Матю, млад и привлекателен стажант-психолог, с когото се срещала в клиниката ежеседмично в продължение на осем месеца, след което още година продължила да го посещава в частния му кабинет. Следващата година, когато постъпил на постоянна работа в държавна болница, Матю трябвало да прекрати практиката с частните си пациенти.

Телма с голяма тъга се сбогувала с него. До този момент той бил най-добрият терапевт, който я бил лекувал, и тя така се била привързала към него, че през двацетте месеца на терапията още след края на всяка сесия започвала да тръпне в нетърпеливо очакване на следващата. Никога преди не била способна на такава откритост с някого. Никога преди терапевт не се бил отнасял така честно, непосредствено и внимателно с нея.

Телма продължи да възхвалява Матю още няколко минути.

– Беше така грижовен, така мил. Да, и другите терапевти се опитваха да са сърдечни, да ме предразположат, но Матю беше различен. Той беше *наистина* загрижен за мен, *наистина* ме приемаше. Каквото и да правех, каквито и ужасни неща да си мислех, аз знаех, че той ще ме приеме и пак ще ме – как беше думата? – одобри – не, *утвърди*. Той ми помогна така, както би ми помогнал всеки терапевт, но направи и много повече.

– Например?

– Въведе ме в духовното, религиозното измерение на живота. Научи ме да проявявам загриженост към всички живи същества. Научи ме да се замислям за причините да съм тук, на земята. Но не мислете, че витаеше из облаците. Беше стъпил здраво на земята, беше изцяло с мен.